

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INVERSIONES Y NEGOCIOS TURISTICOS AMARANTA SA		1790212270001	1855	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
JORGE WASHINGTON		LA MARISCAL	LEONIDAS PLAZA	N20-32
EDIFICIO/C.C.	HOTEL AMARANTA		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	PB		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE LA FISCALIA		KM	
CASILLERO POSTAL	4967		CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	martitavasconez@hotmail.com		TELEFONO 1	022543912
CORREO ELECTRÓNICO 2	gaby_galeano1@hotmail.com		TELEFONO 2	022543619
SITIO WEB	www.aparthotelamaranta.com		CELULAR	0999734467
			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VASCONEZ BARRIGA MARTHA DELFINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501186506
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/21/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	LA ARMENIA	PARROQUIA	SAN RAFAEL
CALLE	BENJAMIN CARRION	BARRIO	LA ARMENIA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORUÑA	NÚMERO	119
BLOQUE	Y JORGE ICAZA	CONJUNTO	MARCK ANTHONY
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CASA 13
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	martitavasconez@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	NA
		TELEFONO	3817741
		CELULAR	0999734467

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

---

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

---

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

---

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.